

Handlingsplan för
rådgivningsverksamhet,
skol- och studerandehälsovård
samt förebyggande mun- och tandvård
2019–2022



**KORSHOLM
MUSTASAARI**

Samarbetsområdet för primärvård i
Korsholm och Vöra

01/2019

Innehåll

Inledning.....	3
Barnrådgivningen	6
Mål för barnrådgivningen är att	6
Personalresurser på mödra- och barnrådgivningen i Korsholm och Vörå	7
Hälsoundersökningar i olika åldrar vid barnrådgivningen.....	7
5-10 dagar: Hembesök (Mödrarrådgivningen, hälsovårdare).....	8
2-5 veckor enligt behov (Barnrådgivningens första besök, hälsovårdare)	8
4-6 veckor (Hälsovårdare + läkare)	9
2 månader (Hälsovårdare).....	9
3 månader (Hälsovårdare).....	10
4 månader Utökad hälsogranskning (Hälsovårdare + läkare)	10
5 månader (Hälsovårdare).....	12
6 månader (Hälsovårdare).....	12
8 månader (Hälsovårdare + läkare)	13
10 månader vid behov (Hälsovårdare)	13
1 år (Hälsovårdare)	14
1,5 år Utökad hälsogranskning (Hälsovårdare + Läkare)	14
2 år (Hälsovårdare)	15
3 år (Hälsovårdare)	16
4 år Utökad hälsogranskning (Hälsovårdare + läkare)	16
5 år (Hälsovårdare)	18
Vid sjukdomsfall:	18
Skol- och studerandehälsovården	19
Hälsoundersökningar inom skolhälsovården	20
Studerandehälsovården	26
Samarbete.....	27
Olycksfall och sjukvård inom skol- och studerandehälsovården.....	28
Utvärdering och utvecklingsarbete	28
Hälsovårdspersonal för barn och unga	29
Tandvård för barn och unga	30
Förebyggande mun- och tandhälsovård för barn under skolåldern	30
Förebyggande mun- och tandvård för barn och unga	30
Samarbetet kommunalt och regionalt	31

Kommunens skyldigheter	31
Välfärdsplan för barn och unga	31
Samarbetsgrupper	31
Tillvägagångssätt för personalen inom basservicen vid oro om ett barns välmående och situation.....	33
Elevhälsa/Elevvård i Korsholm	36
Utdrag ur Vörå kommuns läroplan, specifikt elevvårdsplanen.	41

Inledning

Statsrådets förordning (380/2009) om rådgivningsverksamheten, skol- och studerande hälsovård samt förebyggande mun- och tandvård trädde i kraft 1 juli 2009 och bestämmelserna om återkommande hälsoundersökningar trädde i kraft 1 januari 2011.

Syftet med förordningen är att säkerställa nivån på hälsoarbetet i kommunerna, eftersom skillnader gällande resurser och innehållet i de förebyggande tjänsterna för barn och unga varierar stort mellan kommunerna. Man strävar också efter att effektivisera den förebyggande verksamheten och därmed garantera att hälsorådgivningen och hälsogranskningarna för barn och unga, följer den uppgjorda planen.

Planen bör ta hänsyn till individen och dennas omgivning för att bl.a. förebygga utslagning och hälsoproblem. Det här betyder att man i ett tidigt skede uppmärksammar barnets kontaktnät och uppväxtmiljö, man fokuserar förutom på den fysiska hälsan även på den psykiska, vilket i sig ger en gedigen grund för ett helhetsperspektiv kring individen. Vid behov av stödåtgärder tar den upptäckande parten kontakt med andra berörda samarbetspartners, t.ex. föräldrar, fysioterapeuter, ergoterapeuter, specialbarnträdgårdslärare, socialarbetare, talterapeuter eller familjerådgivare, beroende på frågans natur.

Kommunerna Korsholm och Vörå har sedan 2009 samarbetat kring vårdfrågor genom ett gemensamt samarbetsområde för primärvården. Samarbetsområdet har gjort upp tydliga och praktiska planer för sitt arbete inom rådgivningsverksamheten, skol- och studerandehälsovården samt mun-och tandvården, baserade på de anvisningar som getts och på den normalt fungerande verksamheten.

Rådgivningsverksamheten finns fysiskt nära klienterna och ges på kommunernas samtliga hälsostationer. Det här systemet underlättar för den vårdlediga föräldern att på ett smidigt sätt kunna tillgodogöra sig rådgivningens tjänster. Rådgivningspersonalen uppdaterar sig genom möten och utbildningstillfällen. Överläkaren och ledande skötaren ansvarar för verksamheten.

Skol- och studerandehälsovårdarna samarbetar dagligen med personal inom skolvärlden för att i tid kartlägga de ungas behov och fånga upp personer i riskzonen.

Tandvårdsmottagningar finns i båda kommunerna och den ledande tandläkaren ansvarar tillsammans med ledande tandskötaren för att planen gällande mun- och tandvård överensstämmer med den aktuella och lagstadgade verksamheten.

Samarbetsområdet ansvarar för sin del av verksamheten och handlingsplanen har utformats i koordination med socialvården och ungdoms- och bildningssidan i kommunen. Kommunen har i enlighet med ungdomslagen bildat ett nätverk: Koordinerande nätverk för barn och unga. Avsikten med nätverket är att det ska utgöra en sammankallande funktion som agerar heltäckande inom intresset barn och unga i kommunen. Det innebär att personer från alla verksamheter som berör barn och unga deltar i nätverket, d.v.s. hälsovården, socialvården, dagvården och bildningen.

Kommunerna är skyldiga att ordna förebyggande verksamhet och tjänster som stöder fostran, vilket beskrivs genom sammanställandet av barnskyddsplanen, som fokuserar på barns och ungas välmående i kommunen. Planen tar upp kommunens möjligheter till tvärsektoriellt ingripande och stöd i risksituationer, men även hur man i vardagen bygger upp en stödjande tillvaro, för att framöver förhindra uppkomsten av problem.

Under år 2019 kommer barnrådgivningsverksamheten utvecklas på så vis att föräldrarna kan börja boka tid på internet för 1års-, 2års-, 3års- och 5årsbesöket via kommunens hemsida. Detta är en efterfrågad serviceform.

Både i VOM-området och i Korsholm inbjuds förstagångsföräldrar till några träffar på rådgivningen sk. Mamma-barn träffar. Detta är en ny form av gruppträffar där hälsovårdaren som sammankallare får ut nyttig information till mammorna om ex amning, kostrekommendationer osv.

Sedan våren 2018 finns det en Nepsy-coach som arbetar minimi en dag/vecka som stöd för familjer där det finns barn med neuropsykiatriska sjukdomar ss ADHD och autism. Verksamheten har kommit igång bra och är en efterfrågad och omtyckt serviceform. Målet är att minska behovet av barnskydd, trygga föräldra-barn relationer och parrelationer samt att ge föräldrastöd i fostran. Nepsy-coachen finns också tillgänglig för skolor och daghem inom Korsholm och VOM.

Under år 2019 kommer även ett virtuellt familjecenternätverk att starta, där familjer med barn under skolåldern lätt hittar information om service åt barnfamiljer inom både kommunala och tredje sektorn. Hemsidan upprätthålls av Korsholms kommun i samarbete med tredje sektorn. Kommunala sektorerna inom hälsovård, socialvård, fritidssektorn och dagvården presenterar sin verksamhet och familjerna dirigeras enkelt vart de ska ta kontakt för önskad service. Samarbete görs med församlingar, frivilliga föreningar ex Folkhälsan och övriga för att även deras verksamhet ska få synlighet om verksamhet de har för familjer.

Personalens intresse för att utveckla sitt arbete och genomföra dessa djupgående planer säkerställer den unga kommuninvånarens möjlighet till hälsa och välbefinnande redan i det allra tidigaste skedet. En hälsosam och välmående individ är en stabil grund för en kommun i utveckling/förändring.

Handlingsplanen i sin första version behandlades och godkändes i vårdnämnden 20.2.2013. Denna version har uppdaterats enligt de senaste nationella handböckerna och behandlades i vårdnämnden 30.1.2019. Planen gäller för perioden 2019–2022.

Barnrådgivningen

Mål för barnrådgivningen är att

- trygga en optimal hälsa för varje barn
- stödja familjen i föräldraskapet, så att barnet har optimala förutsättningar för en sund fysisk och psykisk utveckling

Hälsoundersökningarna på barnrådgivningen görs enligt Statsrådets förordning (338/2011). Antalet rådgivnings- och hembesök varierar beroende på barnets och familjens individuella behov och önskemål. Innan barnet uppnått skolålder görs sammanlagt minst 15 hälsoundersökningar, varav tre (4 månader, 18 månader och 4 år) är utökade hälsoundersökningar. Under barnets första levnadsår är rådgivningsbesöken tätare och sedan mer sällan. Under barnets första levnadsår besöker familjen barnrådgivningen åtminstone nio gånger. Av dessa besök är tre läkarundersökningar, vid 4- 6 veckor, 4 månader och 8 månader. Efter första levnadsåret görs hälsoundersökningarna hos hälsovårdare i allmänhet en gång per år, sammanlagt sex gånger. Till 4- årshälsoundersökningen hör ett läkarbesök. Vid behov görs tätare besök.

Hälsovårdaren har en nyckelroll i kontakten med andra, för barnets utveckling viktiga personer, till exempel läkare, fysioterapeut, talterapeut, psykolog, socialarbetare, med flera. Vid behov remitteras barnet till specialistsjukvård.

För att kunna förverkliga målsättningarna med att stöda barn och familj är det även viktigt att vårdpersonalens möjlighet att utföra arbetet på ett meningsfullt sätt tryggas. Detta innebär att arbetssätten får variera enligt hur man som person bäst uppnår grundmålsättningarna (ex. använda färdigt ifyllda frågeformulär eller intervjua familjen personligen). Helhetsbilden av familj och barn är viktigare än dokumenterandet av enskilda detaljer.

Personalresurser på mödra- och barnrådgivningen i Korsholm och Vörå

Barn och unga, befolkningsmängd och vårdpersonal områdesvis										
Barnrådgivning	Smedsby skolcentrum	Norra Korsholm	Kvevlax	Solf	Helsingby	Replot	Oravais	Vörå	Maxmo	Totalt
Barn 0-5 år	482	402	291	200	294	151	164	219	71	2274
Hälsovårdare	3	1,72	1,78	1,45	1	0,5	0,6	0,8	0,4	11,25
Läkare	0,19	0,19	0,10	0,06	0,10	0,06	0,1	0,1	0,04	0,94

Hälsoundersökningar i olika åldrar vid barnrådgivningen

	1 vecka Hem- besök	2-4 v.	4-6 v.		2 mån.	3 mån.	4 mån. (omfattande hälsoundersökning)	5 mån.	6 mån.
Hälsovårdare	X	X	X		X	X	X	X	X
Läkare			X				X		

	8 mån.	10 mån.	12 mån.	18 mån. (omfattande hälsoundersökning)	2 år	3 år	4 år (omfattande hälsoundersökning)	5 år	6 år
Hälsovårdare	X	(X)	X	X	X	X	X	X	X
Läkare	X			X			X		

5-10 dagar: Hembesök (Mödrarådgivningen, hälsovårdare)

- Genomgång av förlossningen, föräldrarnas upplevelser och ev. oro.
 - Info om grundvården av babyn, bad och utevistelse.
 - Mat och sömn.
 - Amning, stöd och uppmuntran
 - D-vitamin från 2 veckors ålder
 - Föräldrarnas välmående och eventuella bekymmer.
 - Undersökning av babyn, hud, navel, mun, ögon, fontanell, reflexer, motorik och färg.
 - Vikt.
 - Tidig interaktion.
 - Annat aktuellt.
- Rapport till barnrådgivningen, anamnes och släktanamnes

2-5 veckor enligt behov (Barnrådgivningens första besök, hälsovårdare)

- Tillväxt och viktuppgång. OBS! i födelsevikt!
- Hur går det? Uppföljning av hembesöket.
- Modersmjölk / ersättning, D-vitamin.
- Amningshandledning.
- Sömn och vila.
- Allmäntillstånd, habitus och rörelsemönster samt symmetri.
- Amning, stöd och uppmuntran.
- Föräldrars oro.
- Huden, gulhet, ögon, hudvård.
- Reflexer; grip- och moro-.
- Hantering och grepp.
- Stöd tidigt samspel förälder <-> barn.
- Föräldraskap och familjeliv.
- Ögonkontakt.
- Hörseln.
- Prevention av olycksfall.
- Vaccinationsinformation + lovblankett. Vid behov B-hepatit-vaccin.
- Uppföljning enligt behov.
- Annat aktuellt.

4-6 veckor (Hälsovårdare + läkare)

- Tillväxt.
 - Uppföljning av tidigare bekymmer.
 - AT drag, symmetri och rörelsemönster.
 - Huden och gulhet.
 - EPDS, våld-sållning.
 - Mat och sömn samt utevistelse.
 - Amning
 - D-vitamin
 - Annat aktuellt.
-
- Vacciner, vid behov B-hepatit-vaccin

Läkare undersöker:

- Habitus samspel och kontakt.
- Cirkulationssystem och lungor.
- Hud
- Hjärtfel
- Svåra CP skador
- Strukturer, syn och hörsel samt ev. nyföddhetsstarr.
- Höftledsluxationer.
- Sinnen.
- Neurologisk utveckling.
- Mat och sömn.
 - Amning.
- Växelterkan, mammans depression
- Annat aktuellt.

2 månader (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Motorik och reflexer.
- Ögonkontakt, ljudreaktioner.
- Huden och gulhet.
- Mat och sömn samt utevistelse.
 - Amning

- D-vitamin rekommendationer 2018
- Ler och artikulerar.
- Samspel, kontakt och växelverkan.
- Familjens välmående.
- Vaccinationsinformation + lovblankett.
- Annat aktuellt.
- Vaccination: Rota dos 1 (ges vid 6-12 veckor) och DTaP-IPV-Hib extra dos rekommenderas 2018 till slut pga risken för att få kikhosta som förekommit i sjukvårdsdistriktet. Rekommendation från THL.

3 månader (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Huden och gulhet.
- Motorik och reflexer.
- Traktionstest och magläge.
- Ögonens symmetri och huvudhållningen.
- Jollrar och artikulerar.
- Mat och sömn samt utevistelse, vid behov information om introducerande av smakportioner.
 - Amning
 - D-vitamin
- Kontakt och samspel.
- Familjens välmående.
- Annat aktuellt.
- Vaccination: Rota dos 2, DTaP-IPV-Hib dos 1 eller 2 och PCV dos 1.
- Muntlig inbjudan till omfattande hälsogranskning vid 4 månader ges till båda föräldrarna + frågeformulär ("Kraftresurser i vardagen hos familjer med nyfödda" + AUDIT)

4 månader Utökad hälsogranskning (Hälsovårdare + läkare)

Hälsovårdaren och läkaren kan göra sina undersökningar under samma eller skilda besök.

Hälsovårdare undersöker:

- Tillväxt.
- Mat och sömn.
- Utevistelse.

- Amning.
- D-vitamin
- Förebyggande av olyckor.
- Familjens hälsa, välmående och parförhållandet. Genomgång av frågeformuläret "Kraftresurser i vardagen hos familjer med nyfödda".
- Audit + tobaksrökning.
- Samspel
- Annat aktuellt

Läkare undersöker:

- Samspel och habitus.
 - Allmäntillstånd
 - Hud, gulhet
 - Samspel mellan förälder och barn
 - Kontakt
 - Oralmotorik och vokalljud
- Eventuella symtom.
- Cirkulationssystemet.
 - Hjärtljud och puls
 - Femoralisartärpulser
- Strukturer.
- Hud.
- Sinnen.
 - Syn
 - Hörsel
- Neurologisk- och kognitiv utveckling.
 - Rörelser
 - Muskeltonus
 - Reflexer
 - Spänstighet
- Infantila spasmer.
- Traktionstest.
- Magläge på armbågar.
- Svängningar, rotationer.
- Huvudhållningen.

- Annat aktuellt.

”Ta till tals”

Hälsovårdarens, läkarens och föräldrarnas bedömning av barnet och familjens hälsa och välmående dokumenteras i barnets journal. Med förälderns muntliga lov dokumenteras förälderns hälsovanor, gjorda mätningar, hälsorådgivning och eventuella åtgärder i förälderns journal. Om barnet behöver vidare undersökningar eller stöd görs det upp en hälsoplan i barnets journal. I planen kartläggs behovet att extra stöd, på vilket sätt barnet får stödet, samt hur uppföljningen sker.

- Syskon
- Tecken på våld / försummelse
- Nätverk
- Förebyggande av olycksfall

5 månader (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Motorik, reflexer.
- Svängning.
- Greppa och föra till munnen.
- Symmetri.
- Fotställning.
- Mat och sömn, utevistelse
 - Amning
 - D-vitamin
 - Ev. smakportioner
- Kontakt, kommunikation och samspel
- Oralmotorik, vokal-ljudning och joller.
- Familjens välmående.
- Annat aktuellt.
- Vaccination: Rota dos 3, DTaP-IPV-Hib dos 2 eller 3 och PCV dos 2.

6 månader (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Motorik och reflexer.
- Mat och sömn.
 - Amning

- D-vitamin
- Introduktion av smakportioner och kostinformation samt fingermat och pipmugg
- Kontakt, kommunikation och samspel.
- Familjens välmående.
- Info om säkerheten hemma.
- Våld i parförhållandet (tas upp endast i enrum).
- Information om influensa-vaccin.
- Annat aktuellt.

8 månader (Hälsovårdare + läkare)

Hälsovårdare undersöker:

- Tillväxt.
- Syn och hörsel.
- Mat och sömn och D-vitamin.
- Annat aktuellt.

Läkare undersöker:

- Habitus och samspel.
- Cirkulationssystemet.
- Strukturer.
- Hud.
- Sinnen.
- Neurologisk-kognitiv utveckling.
- Motorisk utveckling.
- Skyddsreflexer.
- Psykosocialt välmående.
- Annat aktuellt.

10 månader vid behov (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Fin- och grovmotorik samt pincettgrepp.
- Mat och sömn.
- Språkutveckling.

- Känner igen sitt namn?
- Annat aktuellt.
- Ev. dagvård.

1 år (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Fin- och grovmotorisk utveckling.
- Händer: leksaker, kastar o.s.v.
- Mat och sömn samt D-vitamin.
- Syn och hörsel.
- Språkutveckling: ord- och språkförståelse?
- Familjens välmående.
- Munhälsa-kontroll.
- Olycksfallsrisker.
- Annat aktuellt.
- Ev. dagvård.
- Vaccination: DTaP-IPV+hib dos 3 eller 4, PCV dos 3 och MPR dos 1.
- Vid behov Hepatit-B-vaccin.
- Vid 1 år och 1 månads ålder: vb kontroll av HBsAg och HBsAb.

1,5 år Utökad hälsogranskning (Hälsovårdare + Läkare)

Frågeformulär sänds till familjen och båda föräldrarna inbjuds till hälsoundersökningen. Hälsovårdaren och läkaren kan göra sina undersökningar under samma eller skilda besök.

Hälsovårdare undersöker:

- Tillväxt.
- Fin- och grovmotorik.
- Mat och sömn samt D-vitamin .
- Syn och hörsel.
- Kontakt.
- Språkutveckling.
- Familjens hälsa, välmående och hälsovanor.
- Uppfostran, gränser och barnets egen vilja.
- Potträning.

- Säkerheten i hemmet och omgivningen.
- Eventuell dagvård.
- Genomgång av frågeformulär och audit-test.
- Vattkoppsvaccin dos 1 (erbjuds från 1½ till 11 års ålder).
- Annat aktuellt.

Läkare undersöker:

- Eventuella symtom.
- Habitus och samspel.
- Cirkulationssystemet.
- Strukturer.
- Sinnens.
- Hud.
- Neurologisk och kognitiv utveckling.
- Psykosocial hälsa.
- Annat aktuellt.

”Ta till tals”

Hälsovårdarens, läkarens och föräldrarnas bedömning av barnet och familjens hälsa och välmående dokumenteras i barnets journal. Med förälderns muntliga lov dokumenteras förälderns hälsovanor, gjorda mätningar, hälsorådgivning och eventuella åtgärder i förälderns journal. Om barnet behöver vidare undersökningar eller stöd görs det upp en hälsoplan i barnets journal. I planen kartläggs behovet att extra stöd, på vilket sätt barnet får stödet, samt hur uppföljningen sker.

2 år (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Fin- och grovmotorik.
- Mat och sömn samt D-vitamin.
- Närsyn och hörsel.
- Kontakt till familj och nya personer.
- Empati.
- Språkutveckling.
- Familjens välmående.

- Potträning och nappavvänjning.
- Trots.
- Information om influensa-vaccin.
- Annat aktuellt.

3 år (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Lene.
 - Motorik
 - Språkutveckling
 - Syn (när- och fjärrsyn) och hörsel
- Mat och sömn samt D-vitamin.
- Familjens välmående.
- Potträning.
- Dagvård.
- Trots.
- Empati.
- Syskon.
- Annat aktuellt.

4 år Utökad hälsogranskning (Hälsovårdare + läkare)

Frågeformulär som berör barnets hälsovanor och utveckling sänds till familjen när familjen bokar tid. Båda föräldrarna inbjuds till hälsoundersökningen. Dagvårdspersonal fyller i ett frågeformulär om föräldrarna gett sitt samtycke. Frågeformuläret berör barnets språkliga färdigheter, motorisk utveckling samt social- och känslomässig utveckling. Hälsovårdaren och läkaren gör sina undersökningar under skilda besök.

Hälsovårdaren:

- Tillväxt.
- Lene.
 - Syn och hörsel
 - Motorik
 - Språkutveckling

- Kontakt.
- Kognitiva, sociala färdigheter (föräldrarnas, dagvårdens och hälsovårdarens upplevelser), vänner och lek.
- Stöd av kreativiteten (gränssättning vid tv-tittande, datoranvändning).
- Mat och sömn samt D-vitamin.
- Familjens hälsa och välmående samt nätverk.
- Potträning vid behov.
- Dagvård.
- Munhälsa.
- Säkerheten i närmiljön.
- AUDIT.
- Syskon.
- Skärmtid.
- Annat aktuellt.
- Vaccination: DTaP-IPV.

Läkaren:

- Cirkulationssystem.
- Strukturer.
- Hud.
- Hud, hjärtljud, mage, femoralartärpulser, testiklar.
- Neurologisk utvecklingsbedömning.
- Motorik.
- Syn.
- Eventuella symtom.
- Blodtryck.
- Ev. allergier är tillförlitligt diagnosticerade.
- Nattvätning.
- Annat aktuellt.

”Ta till tals”

Hälsovårdarens, läkarens och föräldrarnas bedömning av barnet och familjens hälsa och välmående dokumenteras i barnets journal. Med förälderns muntliga lov dokumenteras förälderns hälsovanor, gjorda mätningar, hälsorådgivning och eventuella åtgärder i förälderns journal. Om barnet behöver vidare undersökningar eller stöd görs det upp en hälsoplan i barnets journal. I planen kartläggs behovet att extra stöd, på vilket sätt barnet får stödet, samt hur uppföljningen sker.

5 år (Hälsovårdare)

- Tillväxt.
- Lene.
 - Lumiukko-test (språkutveckling)
 - Motorik
 - Syn och hörsel (audiometer)vid behov
- Mat och sömn samt D-vitamin.
- Familjens välmående.
- Dagvård.
- Skärmtid.
- Socialutveckling (kompisar, mobbning och känslomognad).
- Information om att förskolebarn hör till skolhälsovården.
- Nattvätning + åtgärder.
- Tandvård.
- Annat aktuellt.

Vid sjukdomsfall:

För att få råd vid sjukdomsfall kan familjen kontakta hälsocentralens sjukvårdsrådgivning. Sjukskötaren gör även en bedömning av vårdbehov och vid behov bokar tid till läkare eller till sjukvårdsmottagningen. Även en del laboratoriesvar fås därifrån. Behövs intyg för kortvarig sjukfrånvaro, eller för vård av sjukt barn, vid till exempel förkylningar kontaktas sjukvårdsrådgivningen i första hand. Kontroll av öronen efter öroninflammation görs vid sjukvårdsmottagningen.

Vid akuta sjukdomsfall kontaktas Korsholms hälsocentrals akutmottagning, måndag-fredag kl. 8-15 på telefonnummer 327 7258, respektive Oravais-Vörå-Maxmo hälsovårdscentrals akutmottagning kl 8-16 på telefonnummer 385 2225. Övriga tider bör familjen vända sig till den gemensamma läkarjouren i Vasa vid Vasa Centralsjukhus, Samjouren(tel. 213 1001).

Då det är fråga om svåra olycksfall, medvetslöshet, misstänkt hjärtinfarkt eller motsvarande, kan de åka direkt till sjukhuset.

Skol- och studerandehälsovården

Skol- och studerandehälsovårdens mål är att i samarbete med eleven, vårdnadshavare, skolans personal och övriga aktörer inom elevvården stöda elevens tillväxt och utveckling till en sund vuxen. Skol- och studerandehälsovården arbetar även för att skolan skall vara en sund och trygg arbetsmiljö för alla.

Målet är även att tillsammans med lärare och elevvårdspersonal identifiera problem i anslutning till hälsa, inlärning, känsloliv och beteende, samt familjens välbefinnande, för att så tidigt som möjligt upptäcka behov av och tillhandahålla särskilt stöd.

Skolhälsovården

Skolhälsovården är en lagstadgad och avgiftsfri förebyggande service inom primärvården som i regel tillhandahålls i skolor under skoldagen.

Skolhälsovårdens årliga hälsoundersökningar gör det möjligt att nå alla elever och deras familjer. I undersökningarna görs en mångsidig bedömning av elevernas fysiska och psykosociala hälsa i relation till deras ålder och utvecklingsstadium.

Syftet är att diagnostisera eventuella sjukdomar och faktorer som hotar elevens hälsa och välbefinnande.

Skol- och studerandehälsovårdens mål är att tillsammans med lärare och elevvårdspersonal identifiera problem i anslutning till hälsa, inlärning samt familjens välbefinnande, för att så tidigt som möjligt upptäcka behov av och tillhandahålla särskilt stöd.

Vid behov ordnas extra eller uppföljande besök enligt elevens individuella behov. En elev kan utan tidsbeställning besöka hälsovårdarens mottagning för att diskutera symtom och andra bekymmer.

Skolhälsovården utgör en del av skolans multiprofessionella elevvård. Den bedrivs i nära samarbete med lärare, skolkuratorer och skolpsykologer för att främja enskilda elevers känsla av välbefinnande och gemenskap i hela skolan.

Vart tredje år inspekterar skolhälsovården, i samarbete med flera andra parter, skolmiljön för att säkerställa att den är trygg och säker samt att känslan av gemenskap förverkligas.

Hälsundersökningar inom skolhälsovården

Enligt förordningen ska barn i skolåldern genomgå en hälsundersökning på varje årskurs i grundskolan (se tabell). Från och med hösten 2018 börjar förskoleeleverna höra till skolhälsovården i Korsholm och Vörå.

Omfattande hälsundersökningar ordnas i första, femte och åttonde klassen. Under åren däremellan ordnas hälsundersökningar som utförs av en hälsovårdare (THL)

Vid en omfattande hälsundersökning bedöms förutom barnets hälsotillstånd även hela familjens välbefinnande. Bedömningen görs av hälsovårdaren och en läkare och vid behov även andra yrkespersoner som deltar i arbetet med familjen. Familjens välbefinnande utreds till den del det är nödvändigt för att kunna bedöma barnets behov av stöd och vård. Barnets båda föräldrar ombeds alltid att delta i de omfattande hälsundersökningarna. (Tillämpningsanvisningar SHM 2010)

Inför de omfattande hälsundersökningarna används hälsoenkäter enligt SHM's direktiv för skolhälsovården. *Hälsoenkäten innefattar svar av vårdnadshavare, lärare samt eleven i åk 1, 5 och 8.* Blanketterna omfattar alla ämnesområden som ingår i den omfattande hälsundersökningen. Blanketten kan användas för att strukturera diskussionen och samtidigt kan man ställa preciserande frågor. Blanketterna gör det lättare att ta upp svåra frågor, men också att identifiera resurser och styrkor.

	6 år	Åk 1	Åk 2	Åk 3	Åk 4	Åk 5	Åk 6	Åk 7	Åk 8	Åk 9
Undersökning utförd av hälsovårdare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Läkarundersökning		X				X			X	

6 år – förskola (Hälsovårdare)

- Längd
- Vikt
- Lene
- MPR dos 2 + vattkoppsvaccin.

Samtalsteman

- Familjens välbefinnande
- Förskola/dagvård
- Matvanor
- Sovvanor
- Skärmtid

Åk 1 (Hälsovårdare + läkare)

Hälsovårdare:

- Längd
- Vikt
- Syn
- Hörsel
- RR

Samtalsteman

- Familjens välbefinnande
- Fysiska hälsan
- Skolgång (Mobbning, trivsel)
- Fritidsintressen
- Matvanor
- Sovvanor
- Skärmtid

Läkare:

- Hjärta
- Lungor
- Mage
- Genitalier
- Hud

- Hållning/rygg
- Fötter
- Pubertetsutveckling
- Svalg, öron, ögon

Åk 2 (hälsovårdare)

- Längd
- Vikt
- Hållning
- Pubertetsutveckling

Samtalsteman

- Matvanor
- Sovvanor
- Fysisk aktivitet
- Skärmtid
- Skolgång

Åk 3 (Hälsovårdare)

- Längd
- Vikt
- Hållning
- Pubertetsutveckling

Samtalsteman

- Matvanor
- Sovvanor
- Fysisk aktivitet
- Skärmtid
- Skolgång

Åk 4 (Hälsovårdare)

- Längd
- Vikt
- Hållning
- Pubertetsutveckling

Samtalsteman

- Matvanor
- Sovvanor
- Fysisk aktivitet
- Skärmtid
- Skolgång

Åk 5 (Hälsovårdare + läkare)

Hälsovårdare:

- Längd
- Vikt
- RR

Läkare:

- Hjärta
- Lungor
- Mage
- Genitalier
- Hud
- Hållning/rygg
- Fötter
- Pubertetsutveckling
- Svalg, öron, ögon

Samtalsteman

- Familjens välbefinnande
- Fysiska hälsan
- Skolgång (Mobbning, trivsel)
- Fritidsintressen
- Matvanor
- Sovvanor
- Skärmtid
- Hygien
- Rusmedel

Åk 6 (Hälsovårdare)

- Längd
- Vikt
- Hållning
- Pubertetsutveckling
- HPV-vaccinering

Samtalsteman

- Matvanor
- Sovvanor
- Fysisk aktivitet
- Skärmtid
- Hygien
- Rusmedel
- Skolgång

Åk 7 (Hälsovårdare)

- Längd
- Vikt
- Hållning
- Pubertetsutveckling
- HPV-vaccinering

Samtalsteman

- Matvanor
- Sovvanor
- Fysisk aktivitet
- Skärmtid
- Hygien
- Rusmedel

Åk 8 (Hälsovårdare + läkare)

Hälsovårdare:

- Längd
- Vikt
- Syn
- Färgsyn
- Hörsel
- RR
- dTap vaccination
- Hb vb.
- RBDI (samt ADSUME vb)

Samtalsteman

- Familjens välbefinnande
- Fysiska hälsan
- Skolgång (Mobbning, trivsel)
- Fritidsintressen
- Matvanor
- Sovvanor
- Skärmtid
- Hygien
- Rusmedel
- Framtidsplaner

Läkare:

- Hjärta
- Lungor
- Mage
- Genitalier
- Hud
- Hållning/rygg
- Fötter
- Pubertetsutveckling
- Svalg, öron, ögon

Åk 9 (Hälsovårdare)

- Längd
- Vikt
- Hållning
- Pubertetsutveckling

Samtalsteman

- Matvanor
- Sovvanor
- Fysisk aktivitet
- Skärmtid
- Hygien
- Rusmedel
- Framtidsplaner

Studerandehälsovården

Syftet med studerandehälsovården är att främja de studerandes hälsa, välfärd och studieförmåga. Utöver hälsovård har de studerande rätt till sjukvård. Enligt 14§ i folkhälsolagen (66/1972, 96/2005) skall kommunen ordna hälso- och sjukvård samt mun- och tandvård för de som studerar på andra stadiet vid kommunens läroanstalter. Detta oberoende av de studerandes hemort. Tid till förebyggande och akut tandvård bokas av studerande själv och att det är kostnadsfritt under 18 år. Kommunen skall även övervaka de sanitära förhållandena vid läroanstalterna. Verksamheten regleras också av hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och statsrådets förordning 338/2011. I Handboken för studerandehälsovården (2006) beskrivs centrala mål, uppgifter och innehåll.

I kommunen ordnas studerandehälsovård för Korsholms gymnasium, Vörå samgymnasium och Norrvalla folkhögskola. Under första året kallas alla till hälsogranskning hos hälsovårdare. I följande fall bör förstaårsstuderandena även träffa läkare: specialstuderande (bedömning av stödinsatser) samt de studerande som av någon anledning behöver en utredning av hälsotillståndet och studieförmågan. Under det andra studieåret erbjuds läkarbesök till de studerande. Manliga studerande genomgår läkargranskning under uppbådsåret dvs. andra studieåret.

Hälsoundersökning första och/eller andra året

- Längd	Samtalsteman
- Vikt	- Fysisk och psykisk hälsa
- Syn och hörsel	- Hälso-, och levnadsvanor
- RR	- Rusmedel
- Hb	- Sexual hälsa
- Rygg	- Relationer; familj, vänner
- RBDI	- Skolgång/-motivation
- ADSUME	- Stress
	- Framtidsplaner

Tyngdpunkten för samtal med studerande väljs enligt individuella behov och utgår från de frågeformulär studeranden fyllt i.

Samarbete

Hälsovårdaren har en nyckelroll i kontakten med andra, för elevens utveckling viktiga personer, till exempel läkare, fysioterapeut, psykolog, kurator, skolpersonal, socialarbetare, näringssterapeut med flera. Vid behov remitteras eleven till specialistsjukvård.

I början av åk 7 får vårdnadshavaren en skriftlig förfrågan om de tillåter att hälsovårdaren intervjuar klassläraren inför hälsogranskningar samt om hälsovårdaren efter prövning kan informera läraren om sådana hälsoproblem som eventuellt kan inverka på skolarbetet.

Före en hälsogranskning kan hälsovårdaren intervjuar klassläraren för att få en överblick över hela klassen med tyngdpunkt på skoltrivsel, skolframgång och kamratskap och med vårdnadshavares skriftliga godkännande även hur enskilda elever fungerar i skolan (inlärningsförmåga, beteendestörningar, mobbning) till den del det är nödvändigt för vården och stödjandet av välmående.

I de fall där en hel klass hälsogranskas ger hälsovårdaren efter granskningarna ett muntligt sammandrag åt klassläraren angående klassen som helhet, med tyngdpunkt på skoltrivsel, skolframgång och kamratskap. I samråd med vårdnadshavare kan hälsovårdaren ge nödvändig information gällande enskilda elever.

Hälsovårdaren deltar i elevvårdsmöten och har därigenom en naturlig kontakt till övrig skolpersonal. Hon kan även delta i expertgrupper. Om stor oro är det möjligt att sammankalla en expertgrupp. Expertgruppen kan t.ex. bestå av lärare, kurator, skolhälsovårdare och skolpsykolog.

Skolhälsovårdaren deltar i föräldramöten och informerar om aktuella ämnen enligt behov och önskemål. Hon deltar även i mån av möjlighet under temadagar eller i undervisning.

En undersökning av om skolan och studiemiljön är sund och trygg skall göras i samarbete med läroanstalten, eleverna/studeranden, hälsovården, hälsoinspektören, personalens företagshälsovård och arbetarskyddspersonalen samt vid behov med andra sakkunniga. Uppföljning av hur bristerna åtgärdas skall göras årligen.

Skolhälsovårdarna deltar även i olika samarbetsgrupper t.ex. barnskyddsgrupp, grupp för drogförebyggande arbete och multiprofessionella team.

Olycksfall och sjukvård inom skol- och studerandehälsovården

För att få råd vid sjukdomsfall kan familjen kontakta sjukvårdsrådgivning. Sjukskötaren gör även en bedömning av vårdbehov och vid behov bokar tid till läkare eller till sjukvårdsmottagningen. Även en del laboratoriesvar fås därifrån. Behövs intyg för kortvarig sjukfrånvaro, eller för vård av sjukt barn, vid till exempel förkylningar kontaktas sjukvårdsrådgivningen i första hand. Kontroll av öronen efter öroninflammation görs vid sjukvårdsmottagningen.

Vid akuta sjukdomsfall kontaktas Korsholms hälsocentrals akutmottagning, respektive Oravais-Vörå-Maxmo hälsovårdscentrals akutmottagning. Övriga tider bör familjen vända sig till samjouren vid Vasa Centralsjukhus.

I första hand är det vårdnadshavaren som ansvarar för ordnandet av vården för sitt sjuka barn. När en elev insjuknar eller råkar ut för en olycka på skolvägen eller under skoldagen är det vuxna i skolan som ansvarar för barnets vård till dess att barnets vårdnadshavare kommer till platsen. När barnet insjuknar i skolan bedömer en lärare, eller hälsovårdaren om hon är i skolan, barnets tillstånd och sköter kontakten till föräldrarna.

Eftersom kommunen är vidsträckt och har långa avstånd kan det vara svårt för familjerna att ordna tid för små vårdåtgärder vid hälsovårdscentralen. Därför kan skolhälsovårdaren i mån av möjlighet bistå med hjälp. Exempel på sådana vårdåtgärder är stygnborttagning, såromläggning, vaccinationer och allmänna råd.

Utvärdering och utvecklingsarbete

Grundskolorna fr åk 4-9 och gymnasiet i kommunen deltar i den landsomfattande enkäten "Hälsa i skolan". Resultaten delges skolorna och beslutsfattarna och åtgärder planeras utifrån det som framkommit i undersökningen.

När skolåret är slut sammanfattas verksamheten ur skol- och studerandehälsovårdens perspektiv. Denna information ligger till grund för kommande års planering.

Skolhälsovårdarna har möjlighet till fortbildning under året.

Hälsovårdspersonal för barn och unga

Läroanstalt i Korsholm	Antal elever i skola	Antal elever i förskola (FS)	Elever inkl FS	Hälsovårdare på plats dgr / vecka	HV tjänst i %	Antal skolor per hälsovårdare
Kvevlax *	289	55	344	4	62	-
NK	270	45	315	3	60	3
Replot	80	11	91	1	20	3
Vallgrund	58	12	70	1	20	3
Solf	193	26	219	3	60	3
Tölby	55	8	63	1	20	3
Helsingby	59	12	71	1	20	3
Smedsby-Böle	250	34	284	3	60	2
Tuovila	104	25	129	1	20	2
Keskuskoulu åk 1-6	309	46	355	5	70	2
Keskuskoulu åk 7-9	161	-	-	5	30	2
Högstadiet	581	-	-	5	120	-
Gymnasiet	199	-	-	5	80	2

*från och med 1.8.2019 sammanslås Hankmo, Kuni, Petsmo, Veikars och Kvevlax skolor och bildar tillsammans Kvevlax lärcenter.

Läroanstalt i OVM området	Antal elever i skola	Antal elever i förskola (FS)	Elever inkl FS	Hälsovårdare på plats dgr/vecka	HV tjänst i %	Antal skolor per hälsovårdare
Centrumskolan 1)	108	17	125	1	20	8
Karvsor	52	13	65	1 (varannan vecka)	10	8
Kimo	25	4	29	1 (var 3. vecka)	5	8
Maxmo kby	41	9	50	1 (var annan vecka)	10	8
Rejpelt 2)	20			1 (var 3. Vecka)	5	8
Rökiö 2)	47			1 (var 3. Vecka)	5	8
Koskeby 2)	116	28	144			2
Särkimo	35	6	41	1 (var annan vecka)	10	8
Oravaisten suomenk. 1)	25	-	-	1	20	8
Pettersbacka	25	-		1/månad	5	2
Vörå gymnasium	145			2	40	2
Tegengrenskolan	193			3	60	2

1) samma förskola 2) samma förskola

Tandvård för barn och unga

Förebyggande mun- och tandhälsovård för barn under skolåldern

9 mån Barnet kallas till tandrådgivning till tand/profylaxskötare

2 år Barnet kallas till munhälsogranskning, granskningen görs av tand/profylaxskötare

3 år Barnet kallas av munhygienist eller tandskötare till munhälsogranskning

4 år Familjen kan själv ta kontakt till tandvården om de upplever att de har behov eller önskan att komma på munhälsogranskning. Barnet kallas inte automatiskt vid 4 år.

5 år Barnet kallas av munhygienist till munhälsogranskning. Här görs en första bedömning av behovet av specialtandvård, närmast tandreglering. Vid bettfel sätts barnet i kö till ortodontist.

Riskfaktorer:

1. Allmän sjukdom, t.ex. allergi, upprepade infektioner och fortgående medicinering.
2. Användande av saftflaska, synligt plack.
3. Bristfällig munhygien, svårt att upprätthålla den.
4. Kritkaries/karies.
5. Likgiltig attityd hos föräldrarna eller sociala problem.
6. Munhälsogranskningen misslyckas, barnet vägrar öppna munnen.

Om riskfaktorer konstateras hänvisas familjen till tandvården i tätare intervaller. Möjliga återkontroller kan ske med 3, 6 eller 12 månaders mellanrum, i enlighet med riskfaktorerna.

Förebyggande mun- och tandvård för barn och unga

Förskolan Munhälsogranskning hos tandläkare

Åk 1 Munhälsogranskning hos tandläkare

Åk 2 Granskning enligt individuella behov

Åk 3 Granskning enligt individuella behov

Åk 4 Granskning enligt individuella behov

Samarbetet kommunalt och regionalt

Kommunens skyldigheter

Samtliga förvaltningssektorer är skyldiga att ordna förebyggande verksamhet och tjänster som stöder fostran. Målet är att barnet och familjen ska få hjälp i ett tidigt skede, t.ex. på rådgivningsbyråerna, inom övrig hälso- och sjukvård, inom dagvården, skolan och ungdomsarbetet. Tjänsterna skall ordnas i en sådan omfattning att de motsvarar behovet i kommunen och vid de tider på dygnet som de behövs. Kommunen eller flera kommuner tillsammans är förpliktigade att tillsätta en expertgrupp som stöd för socialarbetarna inom barnskyddet. Ansvaret för ordnande av skolkurator- och skolpsykologverksamhet har också ålagts kommunen.

I service riktad till vuxna skall hänsyn tas även till barnens behov av vård och stöd och om det är nödvändigt skall man samarbeta med de instanser som sköter barnens ärenden. Hälso- och socialvården är också skyldig att ordna tjänster som skyddar missbrukande gravida kvinnors ofödda barn.

Välfärdsplan för barn och unga

Korsholms välfärdsplan för barn och unga har färdigställts som ett samarbete mellan socialvård, skola, dagvård, fritid och hälsovård. Målsättningarna och åtgärdsförslagen är uppgjorda i välfärdsteamet. Som grund för arbetet ligger barnskyddslagen från 2008, lagen om elev- och studerandevård från år 2013 samt kvalitetsrekommendationen för barnskyddet från år 2014. Kvalitetsrekommendationerna är inriktade på den stödjande och korrigerande servicen.

Nedan följer schema på olika samarbetsformer, både kommunalt och regionalt.

Samarbetsgrupper

Kommunala grupper	Sammansättning	Uppgift
Kommunal LAPE-grupp (Välfärdsteamet)	Välfärdsteamet består av personer från hälsovården, socialvården, bildningssidan, HR-avdelningen, vuxeninstitutet och fritidssektorn.	Välfärdsteamet agerar som den kommunala styrgruppen för LAPE-verksamheten.

Familjecenternätverket		Familjecentret bildar nätverk och tillhandahåller familjerna tjänster som i dag är utspridda såsom • rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård, andra hälsovårdstjänster för barnfamiljer • familjearbete, hemservice, rådgivningsbyrå för familjefrågor • barnrättsliga tjänster, • småbarnspedagogik samt • organisationernas och församlingarnas arbete.
Drogförebyggande gruppen	Skolkuratorerna, hälsovårdare från skolkliniken, hälsovårdare för vuxna, högstadiets vicerektor, ungdomsledare från fritidsavdelningen, ungdomsledare från Korsholms svenska församling, rektorn från Smedsby-Böle skola samt en representant från polisen.	Diskuterar aktuella frågor. Planerar seminarier, kampanjer och informationsmaterial.
Regionala grupper	Sammansättning	Uppgift
Expertgrupp inom barnskyddet	Psykiater, psykolog, två jurister, läkare, två socialarbetare samt en sakkunnig inom missbrukarvården.	Erbjuder sakkunskap om barns uppväxt, utveckling och hälsovård samt experthjälp i juridiska frågor. Expertgruppen har inte beslutanderätt utan biträder socialarbetarna i de Österbottniska kommunerna i beredning av barnskyddsärenden.
Anknytningsteamet (ANK-teamet)	Två familjearbetare, 5 hälsovårdare, 2 socialarbetare, 1 socialhandledare, 1 familjeterapeut och 1 legitimerad psykoterapeut. Från Korsholm ingår en familjearbetare och en hälsovårdare i teamet.	Verksam i området Kronoby-Korsholm. Alla med kontakt till småbarn kan vända sig till teamet för stöd och hjälp för att relationen mellan en förälder och ett barn ska kunna stärkas i ett tidigt skede. Har utarbetat verktyg för observation som även kan användas vid daghem och rådgivningar. Kan ge utlåtanden i barnskyddsärenden.

Decibel.fi	Decibel leds av en ledningsgrupp bestående av fritids- och ungdomssekreterarna i de elva deltagande kommunerna (Kronoby, Jakobstad, Pedersöre, Nykarleby, Vörå, Korsholm, Malax, Korsnäs, Närpes, Kristinestad, Kaskö)	Decibel.fi är en österbottnisk tvåspråkig ungdomswebbportal. Den riktar sig till ungdomar i ungefär åldern 13-25. På Decibel.fi finns bl.a. information om aktuella händelser i Österbotten, en informationsbank med pålitlig info inom olika ämnen samt en frågespalt. Decibel.fi använder ett brett nätverk av sakkunniga inom ungdomsfrågor.
------------	---	---

Tillvägagångssätt för personalen inom basservicen vid oro om ett barns välmående och situation

Barndagvården har sammanställt en blankett som används som ett sammanbindande dokument mellan dagvården och hälsovården. Blanketten är ämnad för den omfattande hälsogranskningen som utförs då barnet är 4 år. Denna fylls i av barnets dagvård/barnträdgårdspersonal. Föräldrarna informeras om att blanketten finns och används som underlag av hälsovårdspersonalen, i syfte att fånga upp eventuella problemområden som kan behöva extra resurser. Exempel på hur det förebyggande barnskyddsarbetet görs åskådliggörs enligt följande processbeskrivning.

Basservice för 0–1-åringar	Basservice för 2–6-åringar	Basservice för 7–12-åringar	Basservice för 13–15-åringar	Basservice för 16–18-åringar
Rådgivning Primärhälsovård	Rådgivning Primärhälsovård Dagvård Dagklubbar	Primärhälsovård Skolhälsovård Skola Eftis	Primärhälsovård Skolhälsovård Skola Ungdomsarbete	Primärhälsovård Skola på andra stadiet Ungdomsarbete
	Mamma- barngrupper	Församling	Församling	Församling TE-byrån
Oro hos någon anställd angående barnets välmående och/eller situation - En subjektiv oro för barnet - Den anställda litar på sin egen förmåga att hantera situationen				

Oron tas tidigt till tals inom basservicen - Personalen definierar vad man oroar sig för och tar ärendet till tals med vårdnadshavare - Gemensam modell för hur ärenden tas till tals (redskap)				
Oron ökar - Den anställdas tro på sitt eget kunnande försvagas - Behov av samarbete med specialexperter uppstår - Beroende på orsaken till oron och föräldrarnas situation kontaktas specialpersonal				
Samarbete mellan personal på grundnivå + föräldrar + specialpersonal inleds.				
0–1-åringar	2–6-åringar	7–12-åringar	13–15-åringar	16–17-åringar
Familjerådgivn.	Familjerådgivn.	Skolkurator	Skolkurator	Skolkurator
Familjetjänster (socialvård)	Familjetjänster (socialvård)	Skolhälsovård	Skolhälsovård	Skolhälsovård
Psykiatri	Talterapeut	Specialunderv.	Specialunderv.	Specialunderv.
Barnskydd	Psykiatri	Familjetjänster (socialvård)	Familjetjänster (socialvård)	Familjetjänster (socialvård)
Polis		Psykiatri	Psykiatri	Psykiatri
Specialomsorgs-distrikt	Barnskydd	Barnskydd	Barnskydd	Barnskydd
	Polis	Polis	Polis	Polis
	Specialomsorgs-distrikt	Specialomsorgs-distrikt	Specialomsorgs-distrikt	Specialomsorgs-distrikt
Situationen normaliseras med hjälp av stödåtgärder och kontroll - inget behov av ytterligare åtgärder		Situationen blir inte bättre trots stödåtgärder och kontroll - Vård av barn eller föräldrar - Barnskyddsanmälan (ärendet anhängiggörs hos barnskyddet)		

Som exempel på det regionala samarbetet kan ANK, d.v.s. anknytningsteamet, nämnas. Teamet arbetar med att stärka relationerna mellan barn och föräldrar. Samarbetsområdet utgörs av kommunerna från Kronoby till Korsholm och personalen består av personer både från hälso- och socialvården. Teamets processbeskrivning för situationer med oro för brist på anknytning och samspel ses i följande figur:

ORO FÖR ANKNYTNING OCH TIDIGT SAMSPEL PÅ RÅDGIVNINGEN

Måttstocken är din egen oro för barnet/familjen och målet är att oron skall försvinna 31.5 2011

INGEN ORO (65%)	LITEN ORO	(25 %)	DEN GRÅ ZONEN	KÄNNBAR ORO (8 %)	STOR ORO (2%)
1	2	3	4	5	6
Inte alls bekymrad	En aning bekymrad eller ibland förvånad; stark tilltro till era egna möjligheter	Upprepade gånger bekymrad eller förvånad; god tilltro till de egna möjligheterna	Växande bekymmer. Försvagad tilltro till de egna möjligheterna	Stora bekymmer. De egna resurserna börjar ta slut	Stora och ständiga bekymmer; barnet eller den unga är i farozonen. Svårt att själv finna utvägar.
		Har övervägt behovet av att sätta in mer resurser	Lilla anknytningsteamet kopplas in	Även det större anknytningsteamet kopplas in	Tilläggsresurser behövs genast och kontrollen måste ökas.
					En förändring i barnets situation måste fås till stånd genast.

**BASSERVICEN
FUNKERAR OCH
RÄCKER TILL**

Familjen får stöd av sitt eget nätverk

Jag följer med och utvecklar barnets uppväxtmiljö i samarbete med familjen och med mina arbetskamrater

**TÄTARE RÅD-
GIVNING-
BESÖK**

MIN ORO
FORTSÄTTER
Tätare rdg-besök
Pers. konsulterar:

Tätare rdg-besök
Pers. konsulterar:

- läkare
psykolog
dagis/spec. barn-
trädgårdslärare
barnskyddss-
gruppen
VCS:s spädbarnsteam
hälsovårds-team
soc. arb.
fysioterapi
familjerådgivn.
Stöd för familjen:
Föräldrastödsgrupp
Föräldrasäkerhets / Föräldraskap

JAG SÖKER SAMARBETE PÅ OLIKA HALL

Personalen: med tillstånd av föräldrarna filmas samspelet, i huvudregel på ett hembesök. Filmen analyseras av lilla teamet + hälsovårdaren. Feedback till familjen

Stödet för familjen:
Nätverksmöte: familjen och övriga aktörer
i samma rum → gemensam plan och
arbetsfördelning. Skräddarsytt för varje
familj

Utvärdering av åtgärder. I fall oron fortsätter informeras föräldrarna och hälsovårdaren gör en barnskyddsanmälan eller tillsammans med föräldrarna en begäran om barnskyddsutredning

KONTAKT MED BARNSKYDDET

Ansvaret för ärendet övergår till barnskyddet.

Soc arb. utreder behovet av barnskydd och kan vid behov begära en film om samspelet mellan barn (under 3 år) och föräldrar.

Klient- och nödvändiga planer görs.

Rdg-personalen deltar i det fortsatta arbetet

Elevhälsa/Elevvård i Korsholm

1. Elevhälsa/Elevvård i Korsholm

Den nya elevvårdslagen (2014) erbjuder möjlighet för oss att med samtycke erbjuda eleven och dess familj mångprofessionell service. Elevhälsan indelas i en gemensam del och en individuell del och ordnas i första hand som gemensam förebyggande verksamhet som skall stödja hela skolan. Detta innebär att man skall satsa på gemensamma aktiviteter, samarbetet med hemmet och säkerheten vid skolan samt stödja den fostrande verksamheten i skolan. Elevhälsan skall främja och upprätthålla elevens goda fysiska och psykiska hälsa, goda lärande, sociala välbefinnande samt verksamhet som ökar förutsättningarna för dessa. Personal bär det primära ansvaret för välbefinnandet i skolan. Elevhälsan genomförs i samarbete med eleven och vårdnadshavaren.

Alla elever har rätt till avgiftsfri individuell elevhälsa. Denna del av elevhälsan skall bl.a. sträva efter att främja elevens hälsa, lärande, delaktighet och välbefinnande samt att förebygga problem.

Syftet med Elev- och studerandevårdslagen som kom 2014 är att säkerställa tidigt stöd till de som behöver det, man skall förebygga problemen innan de blir allt för stora och på så sätt även minska behovet av barnskydd. Syftet med lagen är även att tillgången och kvaliteten på elevhälsan skall vara lika för alla.

1.1. Styrgruppen för elevhälsan i Korsholm

Elevhälsans styrgrupp har som uppgift att leda, utveckla och utvärdera både den gemensamma och individuella elevhälsans arbete i Korsholm, så att alla elever i kommunen får samma service. Styrgruppen ger riktlinjer för hur elevhälsan skall ordnas i skolorna. I styrgruppen sitter representanter för skolan, socialen, skolhälsovården o.s.v. Gruppen är mångprofessionell och består av ansvarig kurator (föredragande), bildningsdirektören, chefen för småbarnspedagogik och förskola, Keskuskoulus rektor, en speciallärare, en från uppsökande ungdomsarbete, chefen fr familje- och individomsorgen, en skolpsykolog och en skolläkare.

2. Den gemensamma elevhälsan

Varje skola (inkl förskola) har en elevvårdsgrupp som ansvarar för den gemensamma elevhälsan. På gymnasiet kallas detta studerandevårdsgrupp.

Som elev och studerande har man rätt till en trygg skolmiljö, både fysisk (kroppsligt), psykiskt (själsligt/mentalt) och även socialt (med andra). Alla, både elever och personal skall vara trygga i skolan. En lugn miljö i främjar allas arbetsro. Skolans ordningsregler är till för att öka trivseln och säkerheten i skolan. Den gemensamt inriktade elevhälsan ansvarar även för att skolan fungerar kris-, problem och olyckssituationer. Alla som jobbar i skolan med elever skall i sitt jobb på bästa sätt stödja elevernas välmående. Elevhälsan är allas ansvar i skolan.

2.1. Elevvårdsgruppen/elevhälsogruppen/studerandevårdsgruppen

Varje skola har en egen sektoröverskridande elevhälsogrupp som funderar över hur man på bästa sätt kan förbättra tillvaron för eleverna. Elevhälsogruppen jobbar förebyggande. Elevhälsogruppens främsta uppgift är att skapa förutsättningar för hälsa och välmående i en positiv skolmiljö. Ämnen gruppen diskuterar är hälsa, mående, inläring, ansvar, skolmiljö, trygghet etc. Varje skola har en elevhälsoplan där man kan läsa hur elevhälsan i din skola skall ordnas. Inga enskilda ärenden kring elever får avhandlas i denna grupp.

3. Den individuella elevhälsan

Om en anställd vid skolan eller inom elevvården bedömer att det behövs psykolog- eller kuratorstjänster inom elevvården för att förebygga eller övervinna studiesvårigheter eller sociala eller psykiska svårigheter hos en elev, ska den anställde tillsammans med eleven utan dröjsmål kontakta elevvårdens psykolog eller kurator och lämna de uppgifter som den anställde känner till och som behövs för bedömning av behovet av stöd. Om det inte är möjligt att göra detta tillsammans ska eleven informeras och ges möjlighet till samtal. Också andra som i sin yrkesuppgift får veta att en elev behöver stöd får ta kontakt trots sekretess. Vårdnadshavarna kontaktas vid behov.

Som elev kan man få hjälp från skolhälsovården, skolpsykologen eller skolkuratoren, eller från en expertgrupp som består av personer från olika kunskapsområden.

Den individuella elevvården är frivillig.

3.1. Skolkuratoren

Till skolkuratorns uppgift hör att stödja de som går i (för)skolan och som känner att de behöver någon att tala med om svårigheter i skolan eller om saker som händer hemma och på fritiden. Skolkuratoren har tystnadsplikt. Skolkuratoren är skolans expert på socialt arbete och jobbar förebyggande. Det betyder att skolkuratoren försöker förhindra att problem blir allt för stora.

Vad kan skolkuratoren hjälpa till med?

- Svårigheter som rör skolan eller inläring
- Funderingar kring föräldrar eller syskon
- Funderingar kring kompisar och utanförskap
- Funderingar kring identitet
- Kärleksbekymmer
- Oro, ångest, nedstämdhet och rädslor
- Om eleven /studerande upplever oro kring någons alkohol eller drog användning

Kuratoren kan samarbeta vid behov med andra inom elevhälsan för att lösa problem eller så slussar kuratorn dig vidare till andra som kan hjälpa. Även vårdnadshavare kan kontakta skolkuratoren om de är oroliga för sina barn.

Även i förskolan kan man kontakta kuratorn då man upplever bekymmer gällande barnets motivation, kompisar, något som hänt hemma, i förskolan eller på fritiden. Tillsammans funderar man över vilka lösningar som är bäst för barnet, ibland även i samarbete med specialbarntädgårdslärarna och förskolepersonalen. Det mest centrala arbetssättet är

individuella samtal med barn och föräldrar. Ibland om det är en tänkbar lösning på någon situation som uppstår jobbar även kuratorn med hela förskolegruppen.

3.2.Skolpsykolog

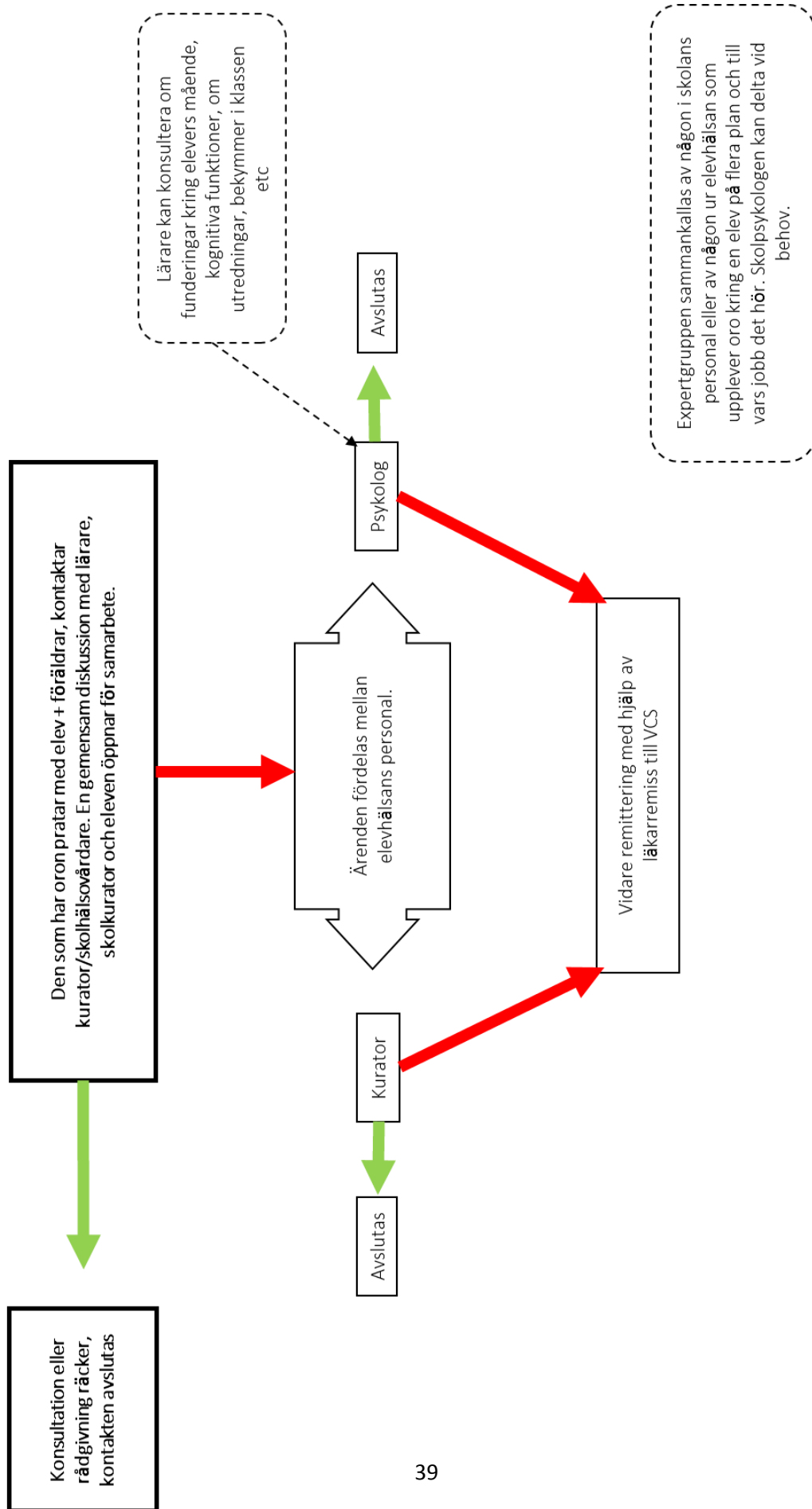
Till skolpsykologen kan elever (6år och uppåt) och studerande komma ensam, tillsammans med någon kompis eller med vårdnadshavarna, ifall ni har saker att reda ut tillsammans. Man kan besöka skolpsykologen utan att gå via skolans kurator, men kuratorn kan också föreslå psykologbesök om det behövs. Vårdnadshavare kan även kontakta skolpsykologen för att fundera kring barns mående samt om skolsituation och inlärning.

Vad kan skolpsykologen hjälpa till med?

- samtal om kompisrelationer och utanförskap eller om trassel i familjerelationer
- stötta vid låg skolmotivation
- hjälpa elever och studeranden att igenom perioder av tunga tankar
- hjälpa att klara av att hantera spänning, oro och ilska
- utreda t.ex. koncentration, studiesätt etc.

Ifall det behövs testningar och utredningar kan speciallärare, hälsovårdare eller kurator rekommendera skolpsykolog. Skolpsykologen kan även hjälpa elever vidare till specialistsjukvården. Skolpsykologen skriver utlåtanden och kan göra en första bedömning av behovet av specialistsjukvård men skolläkaren behövs för remiss vidare.

Anvisning till lärare som upplever oro över en elev



3.3.Skolhälsovård och tandvård

Se denna plan.

3.4.Expertgrupp

Den sektorsövergripande expertgruppen samlas från fall till fall som stöd för eleven då det behövs experter från olika sektorer för att i ett tidigt skede utreda och ta hand om den elevens oroväckande situation, och i synnerhet när det behövs sektorsövergripande samarbete mellan undervisningspersonalen och den personal som tillhandahåller elevhälsotjänster.

Expertgruppen initieras och sammankallas av den i personalen som upplever oro för en elev. Samtycke (blankett) skall vara skriftligt, vem som får ingå i expertgruppen. Kan tas muntligen i förväg av eleven och /eller vårdnadshavare då man sammankallar till expertgrupp och samtycket undertecknas på första mötet. Det önskvärt att klassläraren deltar eftersom dessa känner till elevens vardag. Detta skall naturligtvis godkännas av eleven och/eller vårdnadshavarna.

Den sektorsövergripande expertgruppen har i uppgift att reda ut vilket stöd eleven och eventuellt vårdnadshavarna behöver samt stödja inlärningsförutsättningar. Själva expertgruppen "gör inget arbete", fattar inga beslut, den funderar kring och tar reda på vad som behövs och leder eleven vidare.

Handledning av lärare eller annan personal, problem med arbetsron i skolan, bedömningen av disciplinära åtgärder eller konsultationsuppdrag med anknytning till beslut om särskilt stöd sådana uppgifter som hör till ordnandet av undervisningen och som därmed inte behandlas i den expertgrupp som avses i elevvårdslagen.

Därför inrättas heller inga sådana sektorsövergripande expertgrupper som avses i elevvårdslagen för att behandla dylika problem. Rektorns uppgifter kan på grund av rektorns ställning innebära att hen i ett senare skede måste fatta administrativa beslut som berör samma studerande (eleven), till exempel beslut om särskilt stöd eller disciplinära åtgärder.

I expertgruppen kommer man överens sinsemellan om ansvarsperson som dokumenterar processen och ser till att ärendet framskrider. Det finns ingen yrkesgrupp som denna uppgift automatiskt hör till.

Tackar eleven/vårdnadshavarna nej till den erbjudna hjälpen så antecknas även detta.

Andra möten än expertgrupper kan man ha kring en elev om man upplever oro. Allt behöver inte bli till en expertgrupp.

Utdrag ur Vörå kommuns läroplan, specifikt elevvårdsplanen.

Elevvården och främjandet av tryggheten och säkerheten

Elevvård

Målet för elevvården är att skapa en sund och trygg inlärnings- och uppväxtmiljö där eleven stöds även i frågor som rör annat än inläring. Inom elevvården samarbetar hälsovårdare, kurator, psykolog, skolläkare och socialarbetare och andra sakkunniga med skolan och hemmet för att stöda elevens fysiska och psykiska utveckling som helhet. Till elevvården hör också information och förebyggande åtgärder så som vänelevsarbete och utvecklande av sociala färdigheter.

Elevvården hör till alla som arbetar i skolan samt till de myndigheter som ansvarar för elevvårdstjänster. Elevvården genomförs i samarbete med eleven och vårdnadshavaren. Elevvård innebär både kollektivt och individuellt stöd.

Det kollektiva stödet

Det kollektiva stödet omfattar en organisering av skolvardagen så att eleverna känner sig trygga, har arbetsro och möjligheter till inläring enligt sina förutsättningar. För att garantera eleverna en så god studiemiljö som möjligt är skolan skyldig att upprätthålla ordningsregler, kustodiering och ändamålsenliga gruppindelningar

Inom det kollektiva stödet görs förebyggande arbete i form av systematiskt genomförande av olika program som stöder den sociala färdigheten hos eleverna och motverkar utslagning och mobbning. I årskurserna 7-9 arbetar väneleverna aktivt för att minska mobbning och stöda ensamma elever samt underlätta stadiövergången till åk 7. I årskurserna 1-6 kan även kamratstödjarteam fungera som även aktivt stöder elever som är ensamma och uppmärksammar eventuell mobbning.

Det kollektiva stödet bygger på samarbete med eleverna och deras reella möjligheter att påverka det förebyggande arbetet.

Eleverna ges inom det kollektiva stödet handledning av lärare för att förbättra den sociala gemenskapen och för att skapa ett öppet och tolerant arbetsklimat i klassrummet. Vid eventuella svårigheter kan elevhandledare, kurator och/eller rektor/föreståndare diskutera med elevgruppen.

Det individuella

Handledning av lärare, speciallärare, kurator eller studiehandedare för att stöda elevens skolgång och utveckling är en del av det individuella stödet. Läraren/klassföreståndaren

kontaktar vårdnadshavare som en del av det individuella stödet. Ärendet förs sedan vidare till elevvårdsteamet.

Ett elevvårdsteam finns på varje skola. Teamet ansvarar för planering, genomförande och utveckling av elevvårdsarbetet på respektive skola. I teamet ingår rektor/föreståndare, speciallärare, berörda lärare, skolhälsovårdare, skolkurator, psykolog, socialarbetare samt vid behov andra sakkunniga. Möten hålls minst 2 ggr/termin i de minsta skolorna och varje vecka i åk 7-9.

För att ett tidigt ingripande skall vara möjligt kan elevvårdsmöten hållas trots att alla ovan nämnda inte har möjlighet att delta. Rektorn/föreståndaren ansvarar för ordnandet av elevvårdsmöten.

Samarbete med sakkunniga så som barn- och ungdomspsykiatriska..

Främjandet av trygghet och säkerhet

Eleven har rätt till en trygg studiemiljö. Till en trygg studiemiljö hör fysisk, psykisk och social trygghet och säkerhet.

För hinderfritt studerande och för trygghet och välbefinnande i skolgemenskapen ska det finnas ordningsregler eller ordningsbestämmelser som tillämpas i skolan, med vilka den interna ordningen främjas. Att förebygga och ingripa i våld, mobbning och trakasserier hör till alla som arbetar i skolan. För att tillgodose tryggheten och säkerheten i skolan har kommunen därför utarbetat en handlingsplan för att skydda eleverna mot våld och mobbning och trakasserier. Planen verkställs, genomförs och övervakas inom ramen för den grundläggande utbildningen.

Främjandet av tryggheten och säkerheten i skolan omfattar även säkerhetsfaktorer som ansluter sig till skoltransporterna, förebyggandet av olycksfall och datasekretess. Kommunens skolor har anvisningar i anslutning till trygghet och säkerhet. För att åstadkomma ett tryggt och sunt skolsamfund följer utbildningsanordnaren i samarbete med skolhälsovården och andra behövliga myndigheter upp och utvärderar att anvisningarna genomförs. Därmed stöds ett ändamålsenligt handlande i situationer som äventyrar tryggheten och säkerheten.

Behandling av personuppgifter, sekretess och utlämnande av uppgifter

Utgångspunkten för behandlingen av personuppgifter är ett förtroendefullt samarbete med eleven och vårdnadshavaren.

När ett ärende som gäller enskild elev behandlas inom elevvårdsarbetet får endast de som deltar i elevens undervisning och anordnar elevvård och till vars uppgifter behandlingen av elevens ärende omedelbart hör delta i behandlingen. Beslutet om vilka som deltar i behandlingen av ett ärende fattas separat för varje enskilt ärende och beroende på vad saken gäller. Med skriftligt samtycke av elevens vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare

eller så som särskilt bestäms i lag får också andra delta som behövs för behandlingen av elevs ärende.

Ett elevvårdsärende kan initieras av en elev, en förälder, någon i personalen eller övriga som känner sig oroliga för en elevs välmående. När ett ärende behandlas i elevvårdsteamet görs en anteckning om vem som inlett ärendet, vad frågan gäller, beslut om fortsatta åtgärder med motivering, vem som deltagit i behandlingen av ärendet och vilka uppgifter om eleven som lämnats och till vem de lämnats i det protokoll som förs. Samtliga elevvårdsärenden registreras i det av kommunen uppgjorda registret.

Många av de uppgifter som behandlas inom elevvården berör eleven och hans eller hennes familj och som egentligen är sekretessbelagda. Med sekretess avses att en handling ska hållas hemlig och att en uppgift inte får utlämnas muntligt, tystnadsplikt, och att sekretessbelagd uppgift inte får användas till egen fördel eller till skada för andra. All personal är skyldig att följa sekretessbestämmelserna.

De som deltar i elevvårdsarbetet har, utan hinder av sekretessbestämmelserna rätt att av varandra få och till varandra samt till elevens lärare och den myndighet som ansvarar för undervisningen ge ut information som är nödvändig för att anordna ändamålsenlig undervisning för eleven. Med specifikt skriftligt samtycke av vårdnadshavaren kan sekretessbelagda uppgifter även begäras från andra håll då det är nödvändigt för att anordna undervisningen.

Elevvården och främjandet av tryggheten och säkerheten

Varje lärare ansvarar för att arbetsmiljön under lektionen är lugn, trygg och säker för alla. Om en elev stör arbetsron eller riskerar säkerheten för sig själv eller andra ingriper läraren omedelbart. Om tillsägelse inte räcker för att åtgärda situationen kan eleven utvisas ur klassrummet för delar eller resten av lektionen. En utvisning följs alltid av ett samtal med läraren. Av liknande orsaker kan en elev bli utvisad från en skoltillställning.

För att förebygga disciplinära problem har skolan ordningsregler som är uppgjorda i samarbete med elever o vårdnadshavare. Eleverna informeras om ordningsreglerna och syftet med dessa

Problem med den fysiska hälsan

Skolhälsovårdaren gör den inledande undersökningen och kontaktar vid behov skolläkare. Skolhälsovårdaren kan även remittera vidare inom sjukvården.

1. Svårigheter i anslutning till elevens utveckling och mentala hälsa
Elevvårdens uppgift är skapa en sund och trygg inlärnings- och uppväxtmiljö och värna om den mentala hälsan samt förebygga utslagning. Inom elevvården skall man vid behov ingripa i problem som rör elevens utveckling och mentala hälsa.

Skolkuratorn har en viktig uppgift när det gäller elevens välbefinnande och kontaktas i första hand. Skolkuratorn diskuterar med eleven och vid behov kontaktas hemmet. Skolpsykologen kopplas in vid behov av ytterligare stödåtgärder. Barn- och ungdomspsykiatriska polikliniken, stödpersoner från barn och ungdomspsykiatriska enheter eller de sociala myndigheterna kan kontaktas vid behov av ytterligare stöd.

2. Stöd vid olika svårigheter i elevens livssituation t.ex. vid olika kriser så som dödsfall, skilsmässa och vid misstanke om familjevåld, rusproblem eller mentala problem i familjen

När en elev drabbas av dylika svårigheter kontaktas skolkurator, hälsovård, sociala myndigheter eller psykolog. En mera exakt krisplan finns att tillgå.

3. Förebyggande och uppföljning av frånvaro samt meddelande om olovlig frånvaro
All frånvaro samt dess orsak antecknas av läraren och följs upp av klassläraren/klassföreståndaren. Om frånvaron är olovlig kontaktas vårdnadshavaren av klassläraren/klassföreståndaren och eleven ges efter utredning ett straff. Ärendet behandlas av elevvårdsteamet och eleven samt vårdnadshavaren erbjuds stöd. Socialarbetaren kopplas in om den olovliga frånvaron fortsätter. Vårdnadshavaren informeras regelbundet om antalet timmar eleven varit frånvarande från undervisningen.

Rutiner för sjukanmälan: en minderårig elev ska sjukanmälas av vårdnadshavare till skolans kansli eller till läraren/klassföreståndaren. Sjukanmälan ska helst ske under början av skoldagen. En sjukanmälan kan också ske via Wilma. Klassföreståndaren kan vid behov kontrollera en sjukanmälan riktighet med vårdnadshavaren.

4. Förebyggande av rökning och rusmedel samt ingripande när sådant förekommer
Skolan förebygger användandet av olika rusmedel genom att stärka självkänslan hos eleverna. Information om skadeverkningar ges mångsidigt i olika läroämnen. Dessutom ordnas temadagar där samarbetspartners från friskvården samt hälso- och sjukvården deltar. I samband med temadagarna kan man ordna föräldramöten med samma tema ordnas.

Om en elev under skoldagen eller en av skolan ordnad tillställning innehar eller använder tobak under straffas eleven med kvarsittning. Vårdnadshavaren meddelas alltid och en grundlig diskussion förs med eleven. Om en elev innehar eller använder rusmedel under skoldagen eller en av skolan ordnad tillställning meddelas hemmet genast och eleven avvisas från tillställningen samt straffas på samma sätt som vid användning av tobak. Om en elev använder rusmedel under skoldagen meddelas vårdnadshavaren genast och ombeds hämta eleven. Ärendet behandlas av elevvårdsteamet i samråd med socialarbetaren.